

Vergaderjaar 2012–2013

**33 400 XVI**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2013**

**Nr. 128**

### **VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 16 januari 2013

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 7 november 2012 inzake het voornemen tot het geven van een aanwijzing aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) over het uitsluiten van zorg door zelfstandige tromboosediensten van de werkingssfeer van het macrobeheersingsinstrument (mbi) voor intramurale medische zorg voor de jaren 2013 en 2014 (Kamerstuk 30 597, nr. 270).

De op 13 december 2012 toegezonden vragen en opmerkingen zijn met de door de minister bij brief van 15 januari 2013 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,  
Neppérus

De adjunct-griffier van de commissie,  
Clemens

## **I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES**

### **Vragen en opmerkingen van de SP-fractie**

De leden van de SP-fractie hebben met zorgen kennisgenomen van het voornemen tot het geven van een aanwijzing aan de NZa over het uitsluiten van zorg door zelfstandige trombosediensten van de werkingssfeer van het macrobeheersingsinstrument.

De leden van de SP-fractie constateren dat op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg de minister de Nederlandse Zorgautoriteit een aanwijzing geeft voor het uitsluiten van zelfstandige trombosediensten van de werkingssfeer van het macrobeheersingsinstrument. Genoemde leden vragen hoeveel zelfstandige trombosediensten dit betreft en zij zijn benieuwd of er door deze aanwijzing nadelen ontstaan voor de zorg voor patiënten en er eventuele negatieve consequenties zijn voor de personele bezetting.

Deze leden constateren dat het uitsluiten van het macrobeheersingsinstrument alleen geldt voor 2013 en 2014. Is de minister van plan om de aanwijzing in 2015 terug te draaien, zodra blijkt dat de andere bekostiging leidt tot problemen?

De leden van de SP-fractie constateren dat er momenteel onbedoelde effecten zijn van financiële middelen bij trombosediensten en verzekeraars en dat dit tot een onnodige afwenteling leidt op de overige ziekenhuissector. Genoemde leden vragen hier een uitgebreide analyse over.

De leden van de SP-fractie maken zich zorgen dat door het uitsluiten van trombosediensten van het macrobeheersingsinstrument voor medisch specialistische zorg, deze diensten onder druk worden gezet door een ander bekostigingssysteem dat gericht is op concurrentie, onderhandeling, bureaucratie en productie draaien. Deze leden vragen de minister hoe zorg gewaarborgd blijft door trombosediensten en welke zaken er precies veranderen zodra de trombosediensten worden uitgesloten van het macrobeheersingsinstrument.

### **Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie**

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling het voornemen tot het geven van een aanwijzing aan de Nederlandse Zorgautoriteit gelezen. Zij vragen de minister alleen nog nader toe te lichten hoe de huidige financiering van zelfstandige trombosediensten is opgebouwd; dit in relatie tot het argument van «rondpompen» van geld.

## **II. REACTIE VAN DE MINISTER**

De leden van de SP-fractie hebben mij een aantal vragen gesteld naar aanleiding van het voornemen tot het geven van een aanwijzing aan de NZa over het uitsluiten van zorg door zelfstandige trombosediensten van de werkingssfeer van het macrobeheersingsinstrument. De leden van de SP-fractie vragen mij hoeveel zelfstandige trombosediensten dit betreft en zij zijn benieuwd of er door deze aanwijzing nadelen ontstaan voor de zorg voor patiënten en er eventuele negatieve consequenties zijn voor de personele bezetting. De leden van SP-fractie vragen mij of ik van plan ben om de aanwijzing in 2015 terug te draaien, zodra blijkt dat de andere bekostiging tot problemen leidt. Ook vragen zij om een uitgebreide analyse van eventuele onbedoelde effecten van financiële middelen bij trombosediensten en verzekeraars en een onnodige afwenteling op de

overige ziekenhuissector. Tot slot vragen de leden van de SP-fractie hoe de zorg door trombosediensten gewaarborgd blijft en welke zaken er precies veranderen zodra de trombosediensten worden uitgesloten van het macrobeheersingsinstrument.

In Nederland zijn in totaal 57 trombosediensten, met twee mogelijke juridische vormen: zelfstandig of onderdeel van het ziekenhuis. Er zijn 28 zelfstandige trombosediensten en 29 diensten zijn onderdeel van een ziekenhuis. De aanpassing van de aanwijzing betreft de zelfstandige trombosediensten. Deze diensten kennen een begrotingsfinanciering. Dit houdt in dat er geen eigen vermogen aanwezig is en dat er geen winst dan wel verlies kan worden gemaakt. Een eventuele korting die volgt bij het inzetten van het macrobeheersingsinstrument, komt daarom als kostenpost op de begroting en leidt dus tot het onnodig rondpompen van geld. Om dit te voorkomen heb ik het besluit genomen om het macrobeheersingsinstrument niet van toepassing te laten zijn op deze groep trombosediensten. De wijze van bekostiging verandert niet. Er is dus ook geen sprake van eventuele nadelige gevolgen voor de zorg, de personele bezetting, dan wel onnodige afwenteling op de overige ziekenhuissector.

Ik bekijk momenteel samen met het veld hoe de trombosezorg in Nederland optimaal georganiseerd kan worden. Dit mede met het oog op het invoeren van de nieuwe antistollingsmiddelen. Ik spreek daarom alleen over het uitsluiten van het macrobeheersingsinstrument in 2013 en 2014, in het voornemen tot het geven van een aanwijzing aan de NZa. De leden van de CDA-fractie hebben mij gevraagd toe te lichten hoe de huidige financiering van de zelfstandige trombosediensten is opgebouwd. Bij een begrotingsfinanciering spreken de zorgverzekeraar en de trombosedienst een begroting af op basis de te verwachte personeelskosten, te rijden kilometers, metingen en de materiële kosten. Uit de begroting volgt een tarief per meting. De trombosediensten declareren per kwartaal het aantal metingen maal het tarief. Als het aantal gedeclareerde metingen aan het einde van het jaar afwijkt van de begroting, dan wordt dit verrekend.